

Helena Wrona-Polańska

Uniwersytet Pedagogiczny im. KEN w Krakowie
Katedra Psychologii Zdrowia

Współczesny model pracy psychologa z chorym somatycznie – z perspektywy psychologii zdrowia

Contemporary model of psychologist's work with a somatically ill patient – the perspective of health psychology

STRESZCZENIE

Celem opracowania jest ukazanie współczesnego modelu pracy psychologa klinicznego z chorym somatycznie z perspektywy psychologii zdrowia. Podstawą teoretyczną tego modelu pracy jest Funkcjonalny Model Zdrowia (FMZ) Wrony-Polańskiej, skonstruowany na podstawie wieloletniego doświadczenia klinicznego autorki w pracy z chorymi na białaczkę w Klinice Hematologii Akademii Medycznej w Krakowie (obecnie UJ CM) pod kierownictwem Profesora Juliana Aleksandrowicza, oraz teoria stresu psychologicznego. FMZ został sprawdzony empirycznie w oparciu o badania ludzi zdrowych, które ukazały, że zdrowie jest funkcją twórczego – skutecznego i efektywnego – radzenia sobie ze stresem w zależności od posiadanych zasobów podmiotowych człowieka. Model ten stał się podstawą autorskich badań chorych z białaczką leczonych metodą transplantacji szpiku kostnego w Klinice Hematologii im. Profesora Juliana Aleksandrowicza UJ CM i w oparciu o nie został rozszerzony na Funkcjonalny Model Zdrowia i Choroby (FMZCh, Wrona-Polańska 2011, 2016). Model ten ma charakter holistyczno-funkcjonalny, wymaga aktywności zespołu leczącego i pacjenta w zmaganiu się z chorobą oraz świadomego kreowania własnego zdrowia i jego promowania. Stał się on inspiracją dla autorki do zorganizowania cyklu sympozjów pt. *Współczesny model pracy psychologa z chorym somatycznie – dylematy i propozycje*, mających na celu kształcenie psychologów klinicznych i wdrażanie innowacyjnego modelu pracy z chorym somatycznie, opartego na osiągnięciach psychologii zdrowia. Efekty kształcenia w tym zakresie prezentowane są w artykułach zamieszczonych w tym tomie.

Słowa kluczowe: choroba, zdrowie, stres, radzenie sobie, zasoby, edukacja

ABSTRACT

The aim of the study is to present a contemporary model of clinical psychologist's work with the somatically ill from the perspective of health psychology. The theoretical basis of this model of work is the Functional Health Model (FMZ) of Wrona-Polańska, constructed on the basis of many years' clinical experience of the author with leukemia patients, at the Hematology Clinic of the Medical Academy in Kraków (currently UJ CM) under the supervision of Professor Julian Aleksandrowicz, and the psychological stress theory. FMZ has been empirically tested on the basis of the research of healthy people, who showed that health is a creative (effective) function of coping with stress depending on human resources possessed. This model became the basis for the author's research on patients with leukemia treated by bone marrow transplantation in the Professor Julian Aleksandrowicz Hematology Clinic UJ CM and based on it has been extended to the Functional Model of Health and Disease (FMZCh, Wrona-Polańska 2011, 2016). This model, of a holistic-functional nature, requires the activity of the healing team and the patient in coping with the disease and conscious creation of one's own health and its promotion. It became an inspiration for the author to organize a series of symposia in *Contemporary model of work of a psychologist with a somatically ill – dilemmas and proposals*, aimed at training clinical psychologists and implementing an innovative model of work with the somatically ill, based on the achievements of health psychology. The effects of education in this area are presented in the articles included in this volume.

Keywords: illness, health, stress, coping, resources, education

Aktualny tom *Sztuki Leczenia* poświęcony jest problematyce pracy psychologa z chorym somatycznie. Współpraca psychologa z chorymi spoza psychiatrii, cierpiącymi na różne schorzenia somatyczne, stała się krakowską tradycją, zapoczątkowaną przez Profesora Juliana Aleksandrowicza uważanego za nestora polskiej psychosomatyki, który w latach 60. ubiegłego stulecia zatrudnił psychologa w III Klinice Chorób Wewnętrznych Akademii Medycznej w Krakowie, znanej później z kompleksowej psychoterapii chorych somatycznie. W tym roku przypada 110. rocznica urodzin i 30. rocznica śmierci Profesora Juliana Aleksandrowicza, co stwarza szczególną okazję, by przypomnieć ważne dla praktyki klinicznej, nowatorskie działania. W 1974 roku wspólnie z prof. Marią Susułowską, założycielem i wieloletnim Kierownikiem Zakładu Psychologii Klinicznej UJ, współorganizował w Modlnicy k. Krakowa symposium naukowe poświęcone roli i zadaniom psychologa w leczeniu chorych somatycznie. Ukonkretnieniem wniosków płynących z mających

tam miejsce wystąpień i dyskusji było zatrudnienie autorki od października 1974 roku w Klinice Hematologii AM w Krakowie pod kierownictwem Profesora Juliana Aleksandrowicza, wydzielonej z III Kliniki Chorób Wewnętrznych AM oraz zaproszenie do współpracy jako równorzędnego członka zespołu leczącego.

W tym roku mijają również 44 lata od wprowadzenia psychologa do zespołu leczącego chorych na białaczkę. Stało się to inspiracją do zorganizowania przez Katedrę Psychologii Zdrowia Instytutu Nauk o Wychowaniu Uniwersytetu Pedagogicznego im. KEN w Krakowie pod moim przewodnictwem – Kongresu Naukowego Juliana Aleksandrowicza pt. *MIĘDZY ZDROWIEM i CHOROBA* – 44 lata psychologicznych badań onkologicznych nad zdrowiem w Hematologii (WJASC2018). Kongres odbywał się w dniach 23 i 24 maja w Collegium Novum UJ, w Towarzystwie Lekarskim Krakowskim i na Uniwersytecie Pedagogicznym. Podejście podkreślające rolę psychologa wynikało z głębokiego przekonania Profesora Juliana Aleksandrowicza, że jeśli zasoby

biologiczne chorego, na nieuleczalną wówczas białaczkę, zawodzą i medycyna jest bezradna wobec choroby, należy odwołać się do zasobów podmiotowych chorego, czyli do jego osobowości (Wrona-Polańska, 2012).

Wieloletnia praktyka kliniczna autorów z chorymi na białaczkę i badania naukowe prowadzone wśród tych chorych przyczyniły się do skonstruowania modelu pracy psychologa z chorymi na białaczkę i ich rodzinami oraz stały się załącznikiem upowszechniania poglądu o ważnej roli psychologa w leczeniu chorych somatycznie. Późniejsze badania własne autorki przyczyniły się do skonstruowania teoretycznego modelu zdrowia, zweryfikowanego empirycznie w badaniach ludzi zdrowych jako Funkcjonalny Model Zdrowia (FMZ) o charakterze holistyczno-funkcjonalnym. W modelu tym zdrowie jest traktowane jako funkcja twórczego – czyli skutecznego i efektywnego – radzenia sobie ze stresem w zależności od posiadanych zasobów podmiotowych, które w sposób bezpośredni i pośredni wpływają na zdrowie (Wrona-Polańska 2003). FMZ stanowił podstawę teoretyczną autorskich badań chorych z białaczką. Rozszerzony następnie, jako Funkcjonalny Model Zdrowia i Choroby (FMZCh) (Wrona-Polańska 2011, 2016, II wydanie) stanowił teoretyczną podstawę dla praktyki klinicznej. FMZCh stał się też inspiracją do zorganizowania z inicjatywy autorki sympozjum pt. *Współczesny model pracy psychologa z chorym somatycznie – dylematy i propozycje*, realizowanego we współpracy z Zespołem Psychologów Klinicznych – Oddziału Klinicznego Chirurgii Serca, Naczyń i Transplantologii Krakowskiego Szpitala Specjalistycznego im. Jana Pawła II w Krakowie pod kierownictwem dr Jolanty Siwińskiej. Sympozjum odbywa się cyklicznie dwa razy w roku, najczęściej w marcu i grudniu. Pierwsze sympozjum odbyło się w marcu 2013 roku i do tej pory odbyło się ich 12, przy współudziale Sekcji Psychologii Zdrowia Polskiego Towarzystwa Psychologicznego, której przewodniczącą jest autorka. Celem sympozjów jest integracja wiedzy teoretycznej z praktyką kliniczną oraz integracja środowiska

psychologów praktyków, pracujących z chorymi somatycznie. Biorą w nich czynny udział psycholodzy, a także lekarze różnych specjalności medycznych i pielęgniarki. Każde sympozjum poświęcone jest innej, szczegółowej problematyce pracy psychologa z chorym somatycznie, np. współpracy psychologa z zespołem terapeutycznym, diagnozie psychologicznej chorego somatycznie, informowaniu pacjenta z białaczką, pacjenta z chorobami serca – o sposobach terapii i aktywności chorego w procesie powrotu do zdrowia, roli psychologa w kreowaniu otoczenia chorego sprzyjającego zdrowiu oraz innym, klinicznym tematom.

Stały wzrost zachorowań na choroby sercowo-naczyniowe i nowotworowe z jednej strony, a z drugiej szybki postęp medycyny i nauk pokrewnych sprawiają, że nowoczesne metody terapii przywracają i przedłużają życie chorych, wymagając jednak systemowego podejścia do człowieka i jego choroby. Leczenie zwykle ma charakter wieloetapowego procesu zmieniającego się w czasie (1. przygotowanie do przeszczepu szpiku, serca czy nerki, 2. przeszczep, 3. okres po przeszczepie) i wymaga ścisłej współpracy różnych specjalistów oraz wzajemnej koordynacji działań, a także aktywności pacjenta i jego rodziny. Taki sposób leczenia staje się wyzwaniem dla wszystkich specjalistów w zespole leczącym, w tym także dla psychologa i samego pacjenta. W procesie zmagania się z chorobą, jak wynika z Funkcjonalnego Modelu Zdrowia/Choroby, ważne jest wsparcie informacyjne, czyli poznanie problemu i wsparcie emocjonalne, czyli regulacja własnych emocji, a tym samym informacja o chorobie i leczeniu odgrywa ogromną rolę na każdym etapie leczenia. W latach 80. ubiegłego stulecia w leczeniu chorób nowotworowych dominowała „zмова milczenia”, czyli nieinformowanie o chorobie, gdyż rak był równoznaczny ze śmiercią. Dzisiaj chory jest kreatorem własnego zdrowia, dlatego też na różnych etapach terapii konieczne jest informowanie chorego, aby mógł w sposób świadomy uczestniczyć w procesie zmagania się z chorobą i dążyć do odzyskania

zdrowia. Wewnętrzna mobilizacja organizmu sprzyja odporności immunologicznej, która w transplantologii odgrywa kluczową rolę. Wiadomo też, że procesy psychiczne, emocje i stres wywierają istotny wpływ na poziom odporności organizmu. Silny i długotrwały stres działa immunosupresyjnie na układ odpornościowy i może być przyczyną wielu chorób, niski poziom napięcia w systemie nerwowym i brak pozytywnych emocji nie stymuluje zaś chorego do podjęcia terapii i jej kontynuacji. Zdarza się, że chory uważa sam przeszczep szpiku za równoznaczny z wyleczeniem i nie zgłasza się do kontroli lekarskiej, a to z kolei prowadzi do groźby utraty życia i niewykorzystania szansy „drugich narodzin”. Ważnym zadaniem psychologa jest, aby poprzez rozmowę i inne techniki psychoterapeutyczne zmniejszyć u chorego poziom przeżywanego lęku i wyzwolić pozytywne emocje sprzyjające procesowi leczenia oraz zmobilizować go do podjęcia aktywności na rzecz odzyskania zdrowia.

Bardzo ważna jest świadomość dotycząca własnego zdrowia, którą Profesor Julian Aleksandrowicz zawarł w sentencji: *Nasycać umysły młodzieży i dorosłych wiedzą o tym, co sprzyja zdrowiu jednostkowemu i społecznemu*. Niezbędna jest zatem edukacja sprzyjająca zdrowiu, dlatego też przed wejściem do Kliniki Hematologii AM w Krakowie widniał napis: *Klinika nie tylko leczy, ale uczy, jak żyć, aby zachować zdrowie*. Ważna jest edukacja sprzyjająca zdrowiu od najmłodszych lat, gdyż rodzice i wychowawcy są pierwszymi animatorami zdrowia dziecka (Wrona-Polańska, 2012, Wrona-Polańska, Mastalski 2009). W tym celu z mojej inicjatywy w 2010 roku została utworzona specjalność nazwana promocją zdrowia i profilaktyką uzależnień na kierunku pedagogika w Instytucie Nauk o Wychowaniu Uniwersytetu Pedagogicznego – w celu kształcenia nauczycieli-edukatorów zdrowia, którzy będą wychowywać młode pokolenia ku zdrowiu.

W obecnym tomie *Sztuki Leczenia* zostały zamieszczone artykuły dotyczące schorzeń somatycznych, głównie kardiologicznych, których autorzy, w oparciu o wieloletnią praktykę

kliniczną i badania własne, ukazują problemy i aktualny model pracy z chorym. Pierwsze dwa artykuły dotyczą badań prowadzonych w praktyce psychologicznej.

Artykuł otwierający ten tom ma charakter specyficzny. Prezentuje bowiem studium przypadku, przedstawiając analizę historii życia pacjentki z zaburzeniami układu krążenia na podłożu czynnościowym. Ukazuje problem różnicowania między kryzysami utraty zdrowia a chorobami somatycznymi będącymi wtórną, niekorzystną konsekwencją nierozwiązanych kryzysów emocjonalnych, a także problem oceny kryzysu przebiegającego z przejawami dysfunkcji somatycznych. Problematyka artykułu nawiązuje do chorób psychosomatycznych i mechanizmu konwersji historycznej.

Kolejny artykuł o charakterze empirycznym ukazuje, że w procesie kwalifikacji do terapii kardiologicznej osób starszych metodą przeszskorną implantacji zastawki aortalnej (TAVI) ważna jest ocena ich funkcjonowania poznawczego. Autorzy, w oparciu o badania 188 pacjentów kwalifikowanych do TAVI w latach 2015–2017, uzyskali wyniki świadczące o funkcjonowaniu poznawczym badanych na granicy łagodnych zaburzeń poznawczych (grupa 1) i otępienia lekkiego stopnia (grupa 2). Wskazuje to na konieczność pogłębionego badania funkcji poznawczych w grupie osób z otępieniem lekkiego stopnia – celem wykluczenia demencji uniemożliwiającej adekwatną współpracę w procesie diagnostyczno-leczniczym.

Następne dwa artykuły o charakterze pogładowym dotyczą modelu pracy psychologa z chorymi po przeszczepie serca, ukazując dynamicznie zmieniające się oddziaływania i zadania psychologa w procesie leczenia transplantacyjnego i powrotu chorego do zdrowia. Trudności wynikające często z braku dawców serca, nie wnikając w szczególności ich przyczyny, wymuszają inne sposoby terapii, które tworzą specyficzne zadania dla całego zespołu leczącego w celu podtrzymania życia w oczekiwaniu na przeszczep. Transplantacja serca i wszczepienie

mechanicznego wspomaganie krążenia, jako nowoczesne metody leczenia pacjentów ze skrajną niewydolnością krążenia, generują psychologiczne i etyczne dylematy oraz wymagają psychologicznej adaptacji do nowego stylu życia. Model pracy psychologa obejmuje: na etapie kwalifikacji do zabiegu – ocenę psychologiczną w zakresie czynników ryzyka nieprzebrzegania zaleceń medycznych i wystąpienia zaburzeń adaptacyjnych, a w okresie przed i pooperacyjnym – stosowanie terapii podtrzymującej oraz edukacji prozdrowotnej, kierowanej do pacjenta i jego rodziny. Celem pracy psychologa jest tworzenie realnego obrazu sytuacji i wskazanie mechanizmów radzenia sobie z konkretnymi problemami. W świetle prezentowanego modelu praca psychologa jest niezbędnym elementem procesu terapii.

Artykuł piąty dotyczy tętniczego nadciśnienia płucnego (TNP), które jest rzadką przewlekłą chorobą o wyniszczającym przebiegu, mającą poważnie obciążający wpływ na funkcjonowanie fizyczne, emocjonalne, poznawcze i psychospołeczne zarówno pacjentów, jak i ich opiekunów. Jest to choroba, która pogarsza jakość życia i jakość życia związaną ze zdrowiem oraz wiąże się z częstym występowaniem depresji i zaburzeń lękowych. Autorka jednakże nie przedstawia w artykule, jaki typ pomocy psychologicznej byłby tu skuteczny, poza stwierdzeniem, że pacjenci z tym schorzeniem powinni mieć zapewnioną pomoc psychologiczną.

Podsumowując, można stwierdzić, że współczesny model pracy psychologa z chorymi

somatycznie, którzy leczeni są nowoczesnymi metodami transplantacji, oparty na Funkcjonalnym Modelu Zdrowia i Choroby Wrona-Polańskiej (2003, 2011, 2016) ma charakter holistyczno-funkcjonalny. Wymaga on aktywności zespołu leczącego i pacjenta w zmaganiu się z chorobą oraz świadomego kreowania własnego zdrowia i jego promowania (Wrona-Polańska, Mastalski, 2009, Wrona-Polańska i Skotnicki, 2018).

Bibliografia

- Wrona-Polańska, H. (2003). *Zdrowie jako funkcja twórczego radzenia sobie ze stresem*. Kraków: Wydawnictwo Naukowe Akademii Pedagogicznej.
- Wrona-Polańska, H. (2011). *Twórcze zmaganie się ze stresem szansą na zdrowie. Funkcjonalny Model Zdrowia osób po transplantacji szpiku kostnego*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Wrona-Polańska, H. (2016). *Twórcze zmaganie się ze stresem szansą na zdrowie. Funkcjonalny Model Zdrowia chorych po transplantacji szpiku kostnego*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Wydanie II rozszerzone.
- Wrona-Polańska H. (red.) (2012). *Psychologia zdrowia w służbie człowieka*. Kraków: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Pedagogicznego.
- Wrona-Polańska H., Mastalski J. (red.) (2009). *Promocja zdrowia w teorii i praktyce psychologicznej*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Wrona-Polańska H. Skotnicki A.B. (red.) (2018), *Psychologia w promowaniu zdrowia. Muzyka–Sztuka–Media*, Kraków: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Pedagogicznego.